Czy lekarz ma prawo użycia środków przymusowych celem sprawdzenia symulacyi.

Podał Prof. Dr. **Blumenstok** w Krakowie.

Udawanie chorób bądź cielesnych, bądź umysłowych celem usunięcia grożącego niebezpieczeństwa, uwolnienia się od jakiegoś obowiązku lub kary zasłużonéj sięga najdawniejszych czasów; jako pierwszych symulantów znamy królów Ulysses'a i Dawid'a, z których pierwszy nieszczęśliwie, drugi zaś tak pomyślnie odegrał rolę swoją, że nieprzyjazny mu król sąsiedni, u którego musiał szukać schronienia, na widok plugawego żebraka zawołał: „Pocóżeście przyprowadzili tego waryjata, wszak dosyć ich mam u siebie." W pierwszym wieku ery chrześcijańskiéj udawanie chorób musiało już być bardzo częstém, skoro Galen uważał za potrzebne osobny napisać traktat o dochodzeniu symulacyi, a do sławy, któréj nabył w stolicy świata jenialny lekarz pergameński, niemało przyczyniło się szczęście i doświadczenie w śledzeniu udawania. W kodeksie cesarza Justynian'a znachodzimy przepisy dla urzędników, aby naocznie przekonywali się o chorobie tych obywateli, którzy wymawiają się od przyjęcia urzędu. W wiekach średnich śród ogólnéj ciemnoty, symulanci najbardziéj prosperowali, a dopiero z postępem nauk, zwłaszcza lekarskich, ustępowali coraz bardziéj z pola, przeświadczeni o coraz większéj bezskuteczności swoich usiłowań. Obecnie częstość symulacyi pozostaje w odwrotnym stosunku do stopnia wydoskonalenia się szczególnych gałęzi lekarskich; przypadki udawania zdarzają się coraz rzadziéj, ale przecież tak lekarze wojskowi, jako i sądowi czasem z niemi się spotykają, i w miarę specyjalności, jaką obrał sobie symulant, w miarę sprytu jego i wytrwałości, dochodzenie ich prędzéj lub późniéj uwieńczone zostaje skutkiem pomyślnym.

Nie ulega jednak wątpliwości, że czasem zadanie lekarza może być bardzo trudném, a wtedy, gdy środki, które mu podaje umiejętność, zawodzą, zdarza się, że lekarz celem wyśledzenia prawdy ucieka się do środków

przez doświadczenie lekarskie w danym przypadku nie wskazanych, a więc do środków nadzwyczajnych, przymusowych.

Zachodzi więc pytanie: czy w ogóle lekarz sądowy ma prawo użycia środków jakichkolwiekbądź nadzwyczajnych, celem sprawdzenia, czy człowiek, którego stan cielesny lub umysłowy jest wątpliwym, jest istotnie chorym, lub téż chorobę udaje?

Zanim na pytanie to odpowiem, niechaj mi będzie wolno zapoznać łaskawego czytelnika z odnośnemi zdaniami i zapatrywaniami główniejszych powag sądowo-lekarskich, począwszy od ojca medycyny sądowéj, aż do naszych czasów.

Fortunato Fedeli (*De relationibus Medicorum Lib. III, Sect. II, Cap. 3*) pomiędzy licznemi skazówkami odnoszącemi się do badania symulacyi nie przepomina i o środkach gwałtownych, strach wzbudzających (*pugnis et calcibus*), jednak użycie onych ogranicza do pewnéj tylko warstwy ludności, a mianowicie najniższéj: „*Verum, hic non in omnibus exerceri modus potest, sed in infirmae tantum sortis hominibus et qui exigua injuria et verbera et probra perferre possunt*". Znachodzimy zatém już u pierwszego autora pewne ograniczenie okrutnego sposobu badawczego.

Paweł Zacchia (*Quaest. medico-legal. Lib. III, Titul. III, Quaest. V, 16, VI, 4*) w sposób odpowiedniejszy ogranicza użycie tortur: „*Ubi ab opere humana pietas non distraheret, saltem minis primum et timore incusso de veritate certiores fieri quaeramus. Quod si non sufficiant minae, non erit ab illo abstinendum*". Przez owe wyrazy „*ab illo*" rozumie zaś: „*dolorosae ligaturae, cucurbitulae cum multo igne appositae ac per-vim avulsae, herudines etc.*"

W sto lat późniéj Michał Alberti (*Systema jurisprudentiae medicae, Halae 1725, Pars I, pag. 199*) w poczcie skazówek i środków w obec udawania stosować się mających na ostatniem, 21-ém miejscu umieszcza środki gwałtowne, któremi radzi straszyć badanego, jednak nie oświadcza się za rzeczywistem ich użyciem. „*Denique in hoc scrutinio illud experimentum in subsidium duci potest, ut aliquando nuda territione (etiamsi morbus is non postulaverit) crudele remedii genus seligatur, licet non applicetur, attamen ut simulator illius remedii periculosum, molestum et dolorificum modum intelligat quod remedium si ipse cum distincto animi affectu abhorruerit, facile indicium insuper suppeditabit, an morbus sit verus, an vero fictus.*"

I znów w 100 lat późniéj pisze Adolf Henke (*Lehrbuch der gerichtl. Med. X Aufl. Berlin 1841, str. 155*). „Każdemu lekarzowi ludzkiemu tylko wtedy wolno będzie stosować środki ból wywołujące, jeżeli takowe i jako środki lecznicze są wskazane, albo jeżeli oszustwo już innym sposobem dostatecznie zostało wyśledzoném".

Przeciw temu ostatniemu ustępowi powstaje ze szlachetném oburzeniem Bergman (*Lehrb. d. Medicina forensis f. Juristen, Braunschweig 1846, str. 297, 298*). „Sądzę, że lekarz nie powinien uciekać się do takiego po-

stępowania bez wyraźnego zezwolenia prawnego. O wiele mniéj jeszcze wypada używać środków ból wzbudzających, jeżeli one nie są zarazem lekami przeciw chorobie udawanéj. Co HENKE rozumie przez dostateczne wyśledzenie, trudno pojąć. A przecież dwa tylko przypadki są możebne. Albo się jest tak dobrze przekonanym o oszustwie, że już przyznania się nie potrzeba, w tym razie wywołanie bólu jest męczarnią nieuzasadnioną, lub samowolném, nieuprawnioném karaniem. Albo chcemy wymusić przyznanie się, w takim razie wykonywamy, choć w mniejszym stopniu, prawdziwą torturę. Bodajbym mógł powiedzieć: „Czegoś podobnego spodziewać się niemożna po lekarzu!"

W podobny sposób zapatruje się na tę kwestyję F. W. BÖCKER (*Lehrb. d. gericht. Medicin. Iserlohn 1857, str. 70.*) Użycie sposobów przykrych, a tém mniéj ból wywołujących, po których pożytku dla osoby badanéj spodziewać się nie można, nie jest dozwoloném, ma ono cechę kary, do wymierzenia któréj ani lekarz, ani sędzia nie mają prawa, dopóki nie sprawdzono winy oskarżonego, jak niemniéj stanu jego fizycznego i umysłowego. Na nieszczęście dosyć jest lekarzy, którzy nie mogą stłumić w sobie niewczesnéj pochopności do karania.

TAYLOR-WALD (*Gericht. Medicin, Leipzig 1858 II Bd, str. 237*) nie we wszystkiém wprawdzie zgadza się z BÖCKER'EM, jednak powiada: „Jeżeli stan pozostaje wątpliwym, lekarz może uciekać się do takich srodków leczniczych, które są odpowiedniemi w domniemanéj chorobie; rozumie się, że i teraz lekarz nie ma prawa dręczyć człowieka podejrzanego, celem zmuszenia go do zaniechania oszustwa, o które go posądza."

Daléj pisze A. SCHAUENSTEIN (*Lehrb. d. gericht. Medicin, Wien 1862. str. 490*). „Użycie środków ostrzejszych, ze stanowiska ludzkości, któréj i w obec zbrodniarza przestrzegać należy, co najwięcéj wtedy tylko dałoby się usprawiedliwić, jeżeli środki stosować się mające, na mocy doświadczenia lekarskiego uznane są jako skuteczne w téj chorobie, z którą właśnie jako wątpliwą mamy do czynienia."

Widzimy więc, że z postępem czasu odpowiednio do złagodnienia obyczajów i rozwoju nauk lekarskich, coraz bardziéj autorowie sądowo-lekarscy oświadczają się przeciw użyciu środków badawczych, wywołujących ból lub nadwerężających zdrowie człowieka o udawanie podejrzanego, jakkolwiek i powagi dawniejsze na stosowanie tych środków zezwalali tylko warunkowo, kładąc nacisk na szanowanie zdrowia lub ograniczając się do straszenia badanych. Bezstronność jednak wymaga, abym przytoczył i zdania kilku autorów nowszych niezupełnie licujące z zapatrywaniami powyższemi.

I tak BRIAND et CHAUDÉ (*Manuel complet de Médecine légale, 8-me éd. Paris 1869, p. 602*) twierdzą: „*S'il s'agit d'une affection qui entraîne la perte ou la suspension de la sensibilité, comme dans l'épilepsie et dans certaines paralysies, on peut sans inconvénient tenter quelques épreuves douloureuses.*"

Daléj F. HAUSKA, profesor w szkole wojskowo-lekarskiéj w Wiedniu

(*Compend. d. ger. Arzneikunde,* Wien 1869, str. 163) powiada między innemi: „Ze środków chirurgicznych można użyć takich tylko, które odpowiadają stanowi udawanemu lub wywołanemu".—„Wszystkie środki chirurgiczne, mające wywołać ból, tylko tak dalece stosowane być mogą, aby skutek ich nie przekraczał granic ciężkiego uszkodzenia cielesnego. Wprawdzie niektórzy autorowie uważają za niestosowne użycie środków ból wzniecających celem stwierdzenia symulacyi, jednak każdy doświadczony lekarz sądowy będzie przekonanym, że w pewnych razach do tych środków uciekać się należy, jeżeli chce służbę uchronić od znacznéj szkody, a niechce narazić się na szyderstwo krnąbrnych oszustów."

Nareszcie środków tych przymusowych nie potępia Casper a za nim wydawca wielkiego jego dzieła Liman (*Pract. Handb. d. ger. Medicin, Berlin 1871, 1 Bd. pag. 376—380)* po szumnym frazesie: „Lekarz niechaj zaufa swéj umiejętności, zmysłom swoim fizycznym i duchowym"; znakomity ten autor przemawia za grożeniem w przypadkach wyjątkowych środkami i sposobami przykremi i ból wywołującemi, a nawet za oględném używaniem takowych dla próby. „Prawa do takiego postępowania lekarzowi odmówić nie można, a skuteczności onego dowodzi doświadczenie". Jeżeli zaś—jak to często się zdarza,—wszystkie te środki są płonnemi, wtedy—jak autor z rezygnacyją dodaje—„nie pozostaje lekarzowi nic innego, jak mierzyć się z oszustem bystrością i przebiegłością. Skutek pomyślny napawa w takim razie badającego zadowoleniem łatwo tłumaczyć się dającem."

Otoż zdawało mi się zawsze, że Casper, który z tak wielkiem i całkiem uzasadnioném zaufaniem we własną biegłość rozprawia o sprawdzeniu udawania, powinien był poprzestać na tém ostatniem zdaniu i pominąć milczeniem smutne zabytki przeszłości. Zdanie pp. Briand et Chaudé jako kompilatorów, nie waży ciężko, również zasady Hauski niemogą nikomu imponować, zbyt one bowiem trącą formalizmem. Wolno według niego lekarzowi męczyć człowieka o symulacyję podejrzanego, ale nie tak dalece, aby skutek tych męczarń „przekraczał granicę ciężkiego uszkodzenia cielesnego". Zapewne mało kto pojmie znaczenie tego zastrzeżenia. Snać autor mniema, że lekarz biorący człowieka na tortury, może ściśle i jakby na komendę obliczyć dawkę, która u dręczonego pociągnie za sobą słabość przez mniéj lub więcéj niż 20 dni trwającą, a zatém uszkodzenie lekkie lub ciężkie. Zaprawdę zadanie to nie jest tak łatwém, jak ocenienie, czy arkusz papieru, na którym protokół oględzin się spisuje, ma 13 cali wied. długości a 8 cali szerokości (*o. c. pag. 4*)! To też zasady p. Hauski—jak od kolegów wojskowych się wywiedziałem—nie znajdują nawet zastosowania w armii austryjackiéj, w któréj w ogóle dochodzą symulacyi po lekarsku, a nie po inkwizytorsku. Natomiast nie może być obojętném zdanie wypowiedziane przez Casper'a, a przez następcę i wydawcę jego dzieła prof. Liman'a zapewne w pośpiechu przeoczone; nie może ono być obojętném ze względu na wielce zasłużoną powagę autora i niemniéj wielkie

rozpowszechnienie dzieła, jak nateraz bezsprzecznie najlepszego. Ze zdaniem tém liczyć nam się wypada, jakkolwiek odwykliśmy przysięgać ślepo na słowa mistrza, gdyż i mistrz może mieć swoje grzeszki, a że CASPER w istocie nie był wcale od nich wolnym, starałem się wykazać przy innéj sposobności, oceniając w swoim czasie w jedném z czasopism lekarskich niemieckich najnowsze wydanie jego dzieła.

Z tego poglądu wynika, że przekonanie o niestosowności użycia środków gwałtownych w dochodzeniu symulacyi nie jest jeszcze powszechném, że więc zwolennicy tego systemu śmiało jeszcze odwołać się mogą do niektórych powag. A przecież kwestyja jest całkiem jasna i prosta! Gdyby się w naszych czasach znalazł sędzia, który dochodząc istoty czynu zbrodniczego chciał wymusić na podejrzanym lub obwinionym przyznanie się za pomocą, już nie powiem, tortur średniowiecznych, lecz choćby za pomocą chłosty, lub gdyby nawet chciał wywabić od niego zeznanie za pośrednictwem jakiegoś *agent provocateur*, czybyśmy go nie nazwali sędzią zacofanym i nieludzkim?; na to samo miano zasłużyłaby ustawa, któraby podobne środki dowodowe przypuściła i stosowanie takowych sędziemu nakazała, zaś dowód tym sposobem osiągnięty poczytalibyśmy właśnie za wymuszony i dla tego niepewny. A czyż inaczéj możemy zapatrywać się na postępowanie l e k a r z a, który mając sobie poruczone spostrzeganie stanu zdrowia człowieka ucieka się do środków gwałtownych i za ich pomocą chce zmusić „badanego" do oświadczenia, czy jest zdrowym lub chorym; czyż to jest badanie, i czyż lekarz w ten sposób sprawdzający stan zdrowia, nie kompromituje siebie i nauki swéj, narażając się na słuszny zarzut, iż do tego rodzaju badania niepotrzeba wcale lekarza, gdyż wystarcza pierwsza lepsza osoba — mająca dość odwagi, aby czynić *experimenta in corpore vili*. Wszakże lekarz nierównie większą ściąga na siebie odpowiedzialność, niż sędzia, bo ostatni czyni to, co mu ustawa lub praktyka nakazuje, od lekarza zaś żadna ustawa nie wymaga, aby człowieka poddanego obserwacyi męczył, a umiejętność poleca mu utrzymanie zdrowia, nie zaś jego nadwerężenie.

Lecz pomijam tutaj względy te,—aczkolwiek nigdy ich z uwagi nie spuszczałem i nie spuszczę—i pytam się, czy stosowanie środków przymusowych przynajmniéj w p r a k t y c e okazuje się p o t r z e b n é m i p o ż y t e c z n é m.

Używanie środków w mowie będących było wynikiem chęci popisywania się ścisłém rozpoznaniem mimo niedopisującéj diagnostyki; aparat inkwizycyjny zastępował miejsce przyrządów badawczych, któremi się obecnie posługujemy, a cel uświęcał środki. Jednak i u najdawniejszych pisarzy sądowo-lekarskich znachodzimy już niejakie poczuwanie się do winy z powodu wykroczenia przeciw głównym zasadom lekarskim, a zarazem i dążność do usprawiedliwienia postępowania swego. Tak np. opowiada Paweł ZACCHIA o pewnym znakomitym lekarzu, którego nazwiska umyślnie nie przytacza (*„cujus nomen justis ex causis non profero"*), który każdemu obłąkanemu, podejrzanemu o udawanie, natychmiast kazał wyliczyć sporą

ilość kijów, a to w tym celu, „*ut, si vere insaniret, iis verberibus humores ad vapulantes partes diverteret, sin vero simularet, eorundem verberum virtute vel nolens resipisceret;*” a więc ów diagnostyk gotową miał wymówkę i pociechę, że wymierzona przez niego chłosta w każdym razie była zbawienną i skuteczną. U późniejszych autorów spotykamy się już z wyraźném zastrzeżeniem, aby środki przykre lub bolesne wtedy tylko stosowano, jeżeli one są wskazane i jako lecznicze, a w szczególności jeżeli są wskazane w chorobie, z którą właśnie jako wątpliwą ma się do czynienia. Wprawdzie ściśle rzecz biorąc i na to zdanie niepodobna zgodzić się bezwarunkowo, bo dopóki nie rozpoznano choroby, dopóty terapia nasza winna być wyczekującą i symptomatyczną; lecz jeżeli okoliczność ta z jednéj strony dowodzi, że i w takim razie lekarz powinien być ostrożnym, a przedewszystkiem cierpliwym, to z drugiéj należy w téj mierze już polegać na jego takcie i doświadczeniu. Jestem aż nadto przekonany, że w obec środków badawczych, któremi obecnie rozporządzamy, lekarz czy to wojskowy, czy sądowy, w nader rzadkich tylko przypadkach będzie zniewolonym oglądać się za środkami nadzwyczajnemi celem sprawdzenia symulacyi. W miarę bowiem znacznego postępu szczególnych gałęzi lekarskich ścieśniają się coraz bardziej granice, wśród których do niedawna jeszcze nawet mniéj zręczny symulant mógł spodziewać się powodzenia; tak wdzięczne dawniéj udawanie chorób ocznych, usznych, piersiowych, brzusznych, powiem nawet i umysłowych, obecnie już więcéj nie popłaca, a tém samém i owe sztuczki, któremi lekarze dochodzący symulacyi tych chorób popisywać się zwykli, stały się całkiem zbytecznemi. Jedyny może wyjątek stanowią nerwice i choroby nerwowe w ogólności, których rozpoznanie jest czasem bardzo trudne, a udawanie zręcznie i konsekwentnie przeprowadzone, wcale niełatwe do wykrycia. Prawda, że w obec tych chorób lekarz czasem może zniecierpliwić się, ale czyż nielekarski sposób dochodzenia prędzéj i niechybnie prowadzi do celu? Jeżeli symulant mało jest doświadczonym, wtedy pilna obserwacyja lekarska wystarcza do zdemaskowania go; jeżeli zaś jest wprawnym, czyż nie opiera się środkom choćby najokrutniejszym? Stwierdzają to wszyscy lekarze wojskowi i sądowi, a nawet Casper przyznaje, że częstokroć nie pozostaje lekarzowi jak mierzyć się z badanym pod względem chytrości i przebiegłości; literatura zaś sądowo-lekarska zapisała przypadek, w którym na zbiegu 19-letnim, który przez 74 dni leżał bez przytomności i czucia wykonano trepanacyję, i to z takim skutkiem, że gdy z na wpół zabliźnioną raną jako nieuleczalny od służby uwolniony i do domu przewieziony został, ów młodzieniec już następnego dnia wstał, i jakby nic nie było zaszło, wziął się do roboty koło dachu (Schauenstein *o. et pag. cit.*). Widzimy więc, jak dalece owe środki barbarzyńskie są bezskutecznemi.

Co do mnie, stanowczo oświadczam się przeciw użyciu środków przykrych, ból i cierpienie wywołujących, celem sprawdzania symulacyi; jestto przekonaniem mojém nie od dziś dnia, gdyż zdanie to wypowiedziałem już w rozprawie mojéj p. t. „O badaniu stanu umysłowego. Kraków 1867 str. 21” w następujących słowach:

„Postępowanie nadzwyczajne ograniczyć się winno do użycia wszelkich środków dozwolonych, zupełnie nieszkodliwych i niebolesnych w celu przekonania się o stanie badanego. Do nich zaliczam: niespodziewane odwiedzanie podejrzanego, zwłaszcza w nocy, zadawanie mu pytań krzyżujących jego podania i zeznania, zbieranie jego listów, zadawanie mu różnych prac piśmiennych, obserwowanie go przez otaczających i t. p. Sprzeciwiam się jednak jak najmocniéj zadawaniu badanemu leków, czy to rzekomych (jak np. pigułek z chleba), czy to rzeczywistych (jak środków wymiotnych), pomimo, że takowe poleca Casper, użyciu baniek, pijawek, chloroformu, natrysków zimnych, elektryczności, pokrzywy i t. p. środków przypominających przyrządy badawcze inkwizycyi hiszpańskiéj. Pomijając już zasadę, że lekarz nigdy i pod żadnym warunkiem nie powienien przykładać ręki do męczenia człowieka, to postępowanie podobne wprost bezsumiennem i niesprawiedliwem nazwać muszę, ponieważ stosując je albo męczymy chorego, albo w najlepszym razie wymagamy na zdrowym przyznania się za pomocą męczarni."

Obecnie, po upływie 5 lat ani na jotę nie odstępuję od tego zdania mego, gdyż doświadczenie w tém pięcioleciu nabyte utwierdziło mnie tylko w tém przekonaniu. Miałem do czynienia z rozmaitego rodzaju zbrodniarzami, z mordercami, rozbójnikami, podpalaczami, gwałcicielami i t. d., a nie widziałem nigdy potrzeby przekroczenia zakresu lekarskiego i zaglądania do zbrojowni inkwizycyjnéj. W jednym tylko przypadku (opisanym w „Służbie zdrowia" 1872, I, str. 241—268) przez kilka miesięcy nie zdołaliśmy dojść do wniosku, czy mamy przed sobą podpalacza obłąkanego lub symulanta; w przypadku tym stosowaliśmy raz i to w porze letniéj (w miesiącu Czerwcu) zimny nastryk, jednak przez chwil kilka i pod okiem naszem, ale tylko z powodu, że posługacz więzienny doniósł nam, że badany, od którego przez długi czas odpowiedzi wydobyć nie mogliśmy, po kąpieli natryskowéj, któréj i tak od czasu do czasu używał, staje się rozmówniejszym; chcieliśmy więc przekonać się o tém, bo doniesienie to poniekąd odpowiadało przypuszczeniu naszemu, że mamy do czynienia z przytłumieniem stanu umysłowego; daliśmy badanemu także kubek wina, celem przekonania się o oddziaływaniu jego na napoje wyskokowe, a przy cierpliwém zresztą obserwowaniu go, ostatecznie orzekliśmy stanowczo, że badany wprawdzie udaje, ale mimo to cierpi zadumę połączoną z urojeniem o zaczarowaniu. Powróciwszy do domu badany natychmiast oświadczył, że wyszedł bezkarnie, ponieważ podszedł lekarzy udając waryjata; żem się nie uląkł téj spowiedzi, dowiodłem podając ją do wiadomości kolegów w opisie przypadku, ale też szczycić się mogę owém zadowoleniem, o którém wspomina Casper, gdy w trudnym bardzo przypadku, bez użycia środków gwałtownych pomimo niewątpliwéj symulacyi uznałem człowieka za obłąkanego, który nim do dziś dnia jest i coraz więcéj zapada.

Co do użycia chloroformu przy dochodzeniu symulacyi, uważam za potrzebne dodać jeszcze słów kilka, a to z powodu, że właśnie niedawno bo w r. 1870, doszedł nas w téj mierze nowy wynalazek, patentowany

w Ameryce. Pewien mężczyzna zamordował w Sleepy-Hollow żonę swoją, sąsiada i jego syna; uwięziony szamotał się jak szaleniec, a lekarze nie wiedzieli, czy istotnie jest szaleńcem, lub symulantem. Aby wyśledzić prawdę, postanowili chloroformować obwinionego, opierając się na doświadczeniu, że po zbudzeniu się ze snu chloroformem wywołanego, człowiek nie odzyskuje z razu pamięci, i dla tego ukazuje się wtedy w prawdziwém świetle (!). Przedsięwzięli więc próbę, obwiniony bronił się przeciw znieczuleniu, nareszcie zwalczony przez ośmiu mężczyzn usnął. Przebudziwszy się zdziwiony spozierał na około i odpowiadał na pytania „oczywiście zgodnie z prawdą”. Nagle odzyskał pamięć, rozpłakał się i ze skruchą wyznał prawdę. Wiadomość o tym nowym wynalazku przeszła do dzienników lekarskich (*Wiener med. Wochenschrift 1870, Nr. 10*) i politycznych, a okrzyk radości z powodu tego tryumfu diagnostyki lekarsko-inkwizycyjnéj rozlegać się począł po Europie. Nie podzielałem téj radości i nie omieszkałem zwrócić uwagi uczniów moich na smutne następstwa któreby podobne dochodzenie za sobą pociągnąć mogło, a to z następujących powodów: 1) Rok rocznie zdarzają się i to nawet w pierwszorzędnych zakładach lekarskich i pod okiem biegłych lekarzy przypadki śmierci wśród znieczulenia chloroformem wywołanego, a jakkolwiek przypadki te w ogóle są rzadkie, choćby według obliczenia pewnego lekarza angielskiego na 14,000 chloroformowanych zdarzył się jeden zaledwie przypadek niefortunny, to przecież użycie środka, który śmierć wywołać może nie da się usprawiedliwić, jeżeli się rozchodzi o wykazanie symulacyi. 2) Jeżeli po przebudzeniu się ze snu pamięć nie wraca od razu, jakże człowiek taki w chwili, gdy pamięci jeszcze nie odzyskał, może ukazać się w prawdziwém świetle? Zeznania zaś w takim stanie, trzymającym środek między snem a czuwaniem, a więc w stanie senności uczynione żadną miarą ważności prawnéj mieć nie mogą. 3) Przypadek podany przez lekarzy amerykańskich niczego nie dowodzi, a przynajmniéj nie dowodzi symulacyi. Ów człowiek szamocący się jak szaleniec, a do zwalczenia którego potrzeba było aż 8 ludzi, najprawdopodobniéj w chwili uwięzienia był rzeczywiście szalonym, zaś po śnie chloroformowym napad szału mógł ustąpić, a wtedy obwiniony uspokoiwszy się mógł przypomnieć sobie lub przyznać się do czynu, co jednak znów wcale jeszcze nie dowodzi, aby w chwili popełnienia morderstwa był zdrowym na umyśle i chcąc o tém orzekać, trzebaby znać przeszłość badanego, stan zdrowia jego, pobudki czynu, okoliczności czynowi towarzyszące i t. d. Na podstawie więc próby takiéj nie śmiałbym bynajmniéj wypowiedzieć zdania o stanie umysłowym człowieka w tak niezwykły i nieodpowiedni sposób badanego. Zarzuci mi może ktoś, że znieczulenie może być skutecznym środkiem badawczym, jeżeli nie przy dochodzeniu wątpliwego stanu umysłowego, to przynajmniéj przy wątpliwych zboczeniach cielesnych. Wątpię jednak, czy ktoś przez znieczulenie symulanta doszedł do rezultatu pewnego, a przynajmniéj, czy zmianę znieczuleniem wywołaną mógł w każdym przypadku uważać za stan naturalny człowieka badanego; wspomnę

tylko, że przeciw skuteczności chloroformu przy dochodzeniu wątpliwych s k u r c z e ń przemawia lekarz francuzki BAYARD, którego zresztą zdanie o kwestyi, czy lekarzowi wypada posługiwać się chloroformem przy badaniu symulacyi niechaj mi będzie wolno tu przytoczyć. Powiada on, że lekarz „*ferait un abus blâmable de sa position s'il usait d'un pareil moyen*", dodając: „*Le médecin n'a pas plus ce droit que le magistrat instructeur d'une affaire criminelle n'a le droit d'employer l'ivresse alcoolique ou le narcotisme pour obtenir des révélations de la part d'un prévenu ou d'un accusé*". (BRIAND et CHAUDÉ *o. c. p. 603*).

Zastanowiwszy się wszechstronnie nad przedmiotem—dochodzę—a tuszę sobie, że wraz ze mną może wszyscy koledzy — do następujących wniosków:

1. Lekarz mający oddanego sobie pod obserwacyją człowieka, którego zdrowie cielesne lub umysłowe jest wątpliwém, powinien przystąpić do badania bez uprzedzenia z góry powziętego i rozwinąć cały aparat badawczy l e k a r s k i, celem rozpoznania zdrowia lub choroby.

U w a g a: Tu należy i niespodziane odwiedzanie w rozmaitych porach, zwłaszcza nagłe wracanie się po dopiero co ukończonéj wizycie, które właśnie CASPER zachwala i poleca, obserwowanie przez dozorców, posługaczy, innych chorych, współwięźniów, badanie pisma, pytania krzyżowe i t. d.

2. Jeżeli lekarz ma prawo leczenia badanego, wtedy powinien przy postępowaniu swojém mieć głównie na oku chorobę, którą badany przedstawia, a o ile to jest możebném raczéj wyczekiwać biegu i rozwoju choroby.

U w a g a: U nas lekarz wojskowy może zarazem leczyć podejrzanego o symulacyję; lekarz sądowy nie ma tego prawa, gdyż leczenie więźniów jest rzeczą lekarza więziennego. System wyczekujący wymaga wprawdzie czasem dużo czasu, ale też nic nie nagli, gdzie się rozchodzi o kwestyję tak ważną. Zapewne i u nas skarb państwa nie lubi zbytecznych wydatków, ale mimo to lekarze wojskowi przy dochodzeniach wątpliwego stanu umysłowego są o b o w i ą z a n i b a d a ć p r z y n a j m n i é j p r z e z s z e ś ć t y g o d n i, a jeżeli po upływie tego czasu nie mogą jeszcze orzekać stanowczo, „w o l n o i m b a d a ć i o b s e r w o w a ć t a k d ł u g o, a ż d o p e w n e g o r e z u l t a t u d o c h o d z ą".

3. W przypadkach wątpliwych winien lekarz przedstawić sądowi lub władzy nasuwające się trudności i żądać albo przeniesienia badanego do zakładu odpowiedniego, albo dłuższego zatrzymania go w szpitalu.

U w a g a: Téj zasady trzymają się lekarze sądowi w Prusach, gdzie zwłaszcza w obec wątpliwego stanu umysłowego oświadczają się za przeniesieniem badanego do jednego z zakładów dla obłąkanych, gdzie obserwacyja może być o wiele ściślejszą, aniżeli w więzieniu. Lekarze wojskowi mają pod tym względem większą łatwość w spostrzeganiu, ponieważ badany zazwyczaj leży w szpitalu. Ostrożność tak pod względem obserwacyi, jako i orzeczenia, jest zaś nader potrzebną, o ile od zdania lekarskiego zawisł los badanego.

4. Zadawanie badanemu leków rzekomych (jak np. Casperowskich pigułek z chleba, płynów obojętnych sztucznie zabarwionych i t. d.) nie zgadza się z godnością lekarza.

Uwaga: Zresztą sztuczki podobne zazwyczaj pozostają bez skutku, a choćby po zażyciu onych powstał jakiś skutek, nie dowodzi to bynajmniéj jeszcze symulacyi.

5. Do użycia środków gwałtownych, dla badanego przykrych, sprawiających mu ból, nadweręźających choć przemijająco zdrowie jego, lub pozbawiających go przytomności, lekarz nigdy i nigdzie nie ma prawa, a postępowaniem takiem kompromituje nietylko siebie, ale i stan lekarski.

Uwaga: Żadna ustawa, żaden przepis nie nakłada na lekarza obowiązku posługiwać się takiemi środkami celem wykazania symulacyi; lekarz więc nie powinien być mniéj ludzkim od ustawodawcy. Natomiast—u nas przynajmniéj,—lekarz wywołujący środkami swemi badawczemi nadwerężenie zdrowia u człowieka badanego, mógłby być pociągniętym do odpowiedzialności.

Niezawodnie lekarz dochodzący wątpliwego stanu zdrowia ma czasem trudne przed sobą zadanie, ale sądzę, że do spełnienia tego zadania wystarczą mu owe dwa warunki, o których wspomina już Klaudyusz Galen: „*Medicum, qui in hoc notitiae genere praestare contendit, in duobus praesertim diligenter versatum esse oportet: in quadam scil. medica experientia et in communi etiam ratione.*"

Дозволено Цензурою.
Варшава, 8 Февраля 1874 г.

Warszawa, w Drukarni J. Jaworskiego,
Krak.-Przed. Nr. 415.